Bericht

über

die Cholera in Posen im Jahre 1848

zusammengestellt

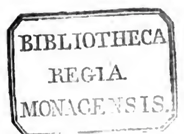
nach

den Erfahrungen der DDr. C. van Baren, Flies, Freudenreich, Hantke, Herzog, Jaffé, Jagielski, Kramarkiewicz, Laube, Lehmann, Mayer, Neustadt, Ordelin, Rehfeld, Suttinger und Wernicke zu Posen.

Zu wohlthätigen Zwecken.

POSEN,
in Commission bei Ernst Siegfried Mittler.

1849.





Die in nachfolgendem Berichte über die Cholera in Posen im Jahre 1848 niedergelegten Beobachtungen und Erfahrungen der namhaft gemachten Aerzte sind durch gemeinsame Besprechungen gesammelt worden, zu welchen die hiesige Sanitäts-Commission den ersten Anlass gegeben hatte. In der ersten Versammlung, am 13. November pr., einigten wir uns zuvörderst dahin, eine Commission zu erwählen, welche über den einzuschlagenden Weg der künftigen Berathungen Vorschläge machen und die nöthigen Materialien dazu herbeischaffen sollte. In diese traten die DDr. C. van Baren, Herzog, Ordelin und Rehfeld, welche der später von ihnen zusammenberufenen Versammlung der Aerzte das entworfene Schema für die zu besprechenden Gegenstände und die Zusammenstellung der eingeholten Materialien mit dem Anheimgeben vorlegten, die Besprechungen danach zu ordnen und möglichst vollständige Protokolle darüber aufnehmen zu lassen.

Die Versammlung ging darauf ein und wählte zum Vorsitzenden der wöchentlichen Versammlungen den Dr. Ordelin, zu dessen Stellvertreter den Dr. Herzog; zu Schriftführern den Dr. C. van Baren und Dr. Rehfeld. Obschon die Resultate der Berathungen, deren Zusammenstellung in einen Bericht dem Dr. Herzog übertragen worden ist, ursprünglich für amtliche Zwecke bestimmt waren, so schien es bei dem vielleicht vorhandenen Interesse für den Gegenstand angemessen, mit ihm an die Oeffentlichkeit zu treten, um auswärtigen Kollegen Gelegenheit zu geben, ihre Erfahrungen mit denen in Posen gemachten zu vergleichen. Leider haben sich nicht alle Aerzte daselbst bei den Versammlungen betheiligt und so die grösstmögliche Vollständigkeit des Berichtes vereitelt; dennoch erschien es gerathener, lieber etwas Unvollkommenes zu geben, als ganz zu schweigen. Möchten unsere Kollegen in anderen von der Cholera betroffenen Orten es als eine Aufforderung betrachten, auch ihrerseits ihre Beobachtungen öffentlich niederzulegen.

Das erneuerte Vordringen der Cholera in Russland nach Norden und Westen zu Anfange des Jahres 1848 liess sehr bald unter den Bewohnern Posens die gegründete Besorgniss aufkommen, dass auch zum drittenmale ihre Stadt den Verheerungen jener Seuche werde ausgesetzt werden. Anfangs waren die Blicke mehr dem westlichen Laufe derselben zugewendet, denn auf diesem drang sie das erstemal, im Jahre 1831, in unsere Mauern. Allein die Seuchenheerde waren in dieser Richtung noch weit von uns entfernt, als wir nicht mehr zweifeln konnten, dass bei der Verbindung unserer Ostseeküste mit Petersburg, wohin die Cholera in ihrer nördlichen Richtung gedrungen war, und bei unserem lebhaften Verkehre mit Berlin und Stettin, welche gegen die Mitte des vorigen Jahres die Seuche überkommen hatten, sie von dorther über uns hereinbrechen werde. — Die Gemüther waren mehr als je gefasst, weil erlebte Gefahren den Muth erhöhten, besonnene Massregeln Vertrauen einflössten, und politische Aufregungen den Geist wach erhielten. Sie sollten geprüft werden im Laufe des vergangenen Herbstes. —

Wir haben uns bemüht, den ersten Anfängen der Krankheit nachzuspüren, und sie in ihrer örtlichen Verbreitung in Posen zu verfolgen; um daher denjenigen Lesern, welche mit der Oertlichkeit der Stadt nicht vertraut sind, ein deutlicheres Bild von ihren Hauptheerden, welche sie sich vorzüglich auserwählt hat, zu geben, haben wir es für zweckmässig gehalten, eine kurze topographische Skizze hier voranzuschicken.

Topographie von Posen.

Posen, eine Stadt von 42,000 Einwohnern (mit Ausnahme der z. Z. ungefähr 6000 Mann betragenden Militärbesatzung), von denen $\frac{1}{5}$ der jüdischen, $\frac{2}{5}$ der deutschen und $\frac{2}{5}$ der polnischen Nationalität angehören, liegt in einem Warthethale, welches sich längs des Flusses von Süden nach Norden hinzieht, und von zwei in derselben Richtung fast parallelen

Höhenzügen, an deren westlichem sich ein Theil der Stadt, die Neustadt, mit den Vorstädten St. Adalbert, St. Martin und Halbdorfstrasse anlehnt, und dessen Plateau sie theilweise einnimmt, begrenzt wird. — Da die Warthe, ehe sie Posen erreicht, dicht an den ziemlich steilen östlichen Anhöhen hinläuft, und bei der Stadt einen starken westlichen Bogen macht, um bei den nördlich gelegenen Anhöhen, des jetzigen Fort Winiary, dicht vorüberzufliessen, so liegt das südwestliche Thal, welches mit Wiesen und vielen stehenden Wässern beginnt, alsdann die Vorstadt Fischerei, die Gerberstrasse, die Altstadt und den Graben (von dieser durch einen kleinen Warthearm getrennt), aufnimmt, auf dem linken Wartheufer. Das nordöstliche, auf dem rechten Ufer belegen, beginnt bei der westlichen Krümmung des Flusses, wo er die östlichen Uferhöhen bei dem Städtchen, einem dem sogenannten Graben gegenüber und hoch gelegenen isolirten Stadttheile, verlässt, und enthält die Vorstädte Walischei, den Dom, die Zagórze, die Schrodka, das Reformaten-Kloster und die Zawade, welch letzterer Stadttheil sich längs dem östlichen Höhenrande nach Süden fortzieht und westlich mit weiten Niederungen und Wiesen bis zur Warthe endet. — Die westlichen Anhöhen mit ihren Abhängen bilden um die Altstadt Posen einen flachen Halbkreis, und nehmen südlich die Halbdorfstrasse, die Vorstadt St. Martin, die Neustadt, Kuhndorf und St. Adalbert auf, welches steil nach Osten zu abfällt, und von dem Fort Winiary, einer nördlich gegenüber liegenden, 100 Fuss von dem Warthe-Pegel, betragenden Anhöhe, durch ein bewässertes schmales Thal getrennt ist. — Die höchsten Anhöhen um die Stadt, welche zur Befestigung der Stadt benutzt wurden, sind ausser dem Fort Winiary, das Plateau auf St. Martin, von 70 Fuss Höhe, das Plateau der Wilde, seitwärts der Halbdorfstrasse, 65 Fuss, das Reformaten-Kloster 50 Fuss, das Städtchen (St. Rochus) 50 Fuss. — Die Warthe, von ungefähr $2\frac{1}{2}$ Fuss Gefälle auf 1000 Ruthen, tritt gewöhnlich alle Jahre im Monat März aus ihren Ufern, und überschwemmt nicht nur das südlich und nördlich der Stadt gelegene Thal, sondern auch theilweise die Vorstädte Fischerei, den Anfang der Gerberstrasse, den Graben, die seitlichen Umgebungen der

Walischei, Zagórze und Schrodka. Letztere Theile können durch die angebrachten Schleussen künstlich unter Wasser gesetzt werden, wie dies ein Versuch im vergangenen Frühjahre, vielleicht zu militärischen Zwecken, gezeigt hat. In der Altstadt und Neustadt sind die Häuser fast durchgehends massiv gebaut; in ersterer nach Art der mittelalterlichen Städte, mehr tief als breit, mit engen Höfen; in lezterer nach neuerem Geschmack, geräumig und luftig. Beide werden durch die wohlhabenderen Einwohner und den grössten Theil des Handwerkerstandes bewohnt. In den Vorstädten Fischerei, Walischei, Zagórze, Schrodka, Zawade und dem Städtchen trifft man meistens nur niedrige, hölzerne, in Fachwerk mit Lehm gebaute und mit Schindeldächern versehene Häuser, deren niedrige, finstere und feuchte Stuben und Bodenkammern nicht selten zugleich von mehreren Familien armer Handarbeiter, Tagelöhner, Schuhmacher u. dergl. bewohnt werden. An grossen Plätzen ist Posen reich, und gewinnt dadurch, so wie durch die meistens breiten Strassen an Ausbreitung und Annehmlichkeit. — Waldungen und grössere Anhöhen sind in den nahen Umgebungen der Stadt nicht mehr anzutreffen, weshalb sie dem Bestreichen der Winde von allen Seiten ausgesetzt ist. Die Unterlage der Stadt, so wie der ganzen Umgebung bildet eine mächtige Schicht blauer Lette, welche mit 120 Fuss Tiefe noch nicht durchbohrt wurde, und nur durch schmale Schichten Sand oder kiesigen Lehm durchsetzt ist. Das ganze Thal längs dem Bette der Warthe, in welch letzterem obenauf Sand angeschwemmt ist, wird muldenartig durch eine Lage Moorerde ausgefüllt, und bietet die beständige Quelle wässriger Ausdünstungen dar.

Meteorologische Beobachtungen.

Um Gelegenheit zu Vergleichen, oder zu Feststellung negativer oder positiver Resultate in Bezug auf die Herrschaft epidemischer Einflüsse zu geben, haben wir eine Zusammenstellung meteorologischer Beobachtungen, die uns durch die Güte des Hrn. Oberlehrers Spiller zugegangen sind, für das letzte Halbjahr 1848, für nützlich erachtet, und fügen sie hier bei.

Nach ihnen betrug die Summe der Niederschläge im Juli 251,1 Kubik-Zoll; im August 141,67 K.-Z.; im September

523,54 K.-Z.; im Oktober 336,41 K.-Z.; im November 159,74 K.-Z.; im December 76,66 K.-Z. —

Im Juli gab es 15 heitere, 9 trübe, 7 halbheitere, 10 Regentage und 1 Frühnebel; im August 17 heitere, 5 halbheitere, 9 trübe, 13 Regentage und 3 mal Frühnebel; im September 14 heitere Tage, 6 halbheitere, 10 trübe, 7 Regentage, 5 Frühnebel und 5 mal Reif; im Oktober 14 heitere, 1 halbheiterer, 16 trübe, 9 Regentage und 12 Frühnebel; im November 10 heitere, 2 halbheitere, 18 trübe Tage, 1 mal Thau, 10 Regentage, 3 Regen- und Schneetage, 3 Schneetage, 6 mal Reif und 1 mal Frühnebel; im December 9 heitere, 4 halbheitere, 18 trübe, 8 Regen-, 3 Schneetage, 1 mal Nebel und 6 mal Reif.

Die Richtung und Stärke der Winde war folgende:

	Juli.		August.		September.		Oktober.		November.		December.	
	mal.	Stärke.	mal.	Stärke.	mal.	Stärke.	mal.	Stärke.	mal.	Stärke.	mal.	Stärke.
N.	3.	0,33.	2.	0,50.	9.	0,44.	5.	0,80.	6.	0,83.	5.	0,66.
N. N. O.	—	—	1.	0.	—	0.	2.	1,33.	2.	1,50.	3.	—
N. O.	—	—	—	—	—	—	8.	0,75.	2.	1,50.	3.	1.
O. N. O.	—	—	1.	1,00.	6.	1,00.	11.	1,61.	—	—	4.	0,25.
O.	3.	0,66.	5.	0,40.	9.	1,22.	10.	1,00.	—	—	8.	0,12.
O. S. O.	2.	0,50.	3.	0,66.	6.	1,33.	6.	0,33.	7.	0,14.	2.	0,50.
S. O.	6.	0,00.	4.	0,75.	4.	0.	5.	0,60.	2.	0.	9.	0,33.
S. S. O.	5.	0,40.	6.	0,50.	1.	0.	5.	0,60.	6.	0,66.	—	—
S.	6.	0,33.	9.	0,55.	3.	0.	11.	0,56.	8.	1,37.	11.	0,36.
S. S. W.	7.	1,00.	6.	0,50.	1.	0.	1.	1,00.	5.	1,00.	6.	—
S. W.	5.	1,40.	16.	0,82.	1.	1,00.	7.	1,15.	20.	1,70.	5.	0,20.
W.S.W.	1.	2.	2.	2,50.	2.	0.	2.	1,00.	2.	0.	6.	0,16.
W.	2.	0.	7.	1,14.	2.	0.	4.	1,00.	9.	1,22.	9.	0,78.
W.N.W.	—	—	12.	0,66.	1.	3,00.	2.	1,33.	2.	2,00.	2,	1,50.
N. W.	43.	0,77.	18.	1,72.	30.	1,90.	11.	1,45.	17.	1,82.	20.	1,00.
N.N.W.	10.	0,60.	1.	0,00.	15.	0,52.	3.	1,33.	2.	1,00.	—	—

Die Summe der Winde betrug im Monat Juli S. 83° 42′ 26″ W.; im August S. 46° 52′ 44″ W.; im September O. 18° 14′ 56,6″ S.; im Oktober O. 60° 19′ 14″ S.; im November S. 40° 14′ 26″ W.; im December S. 35° 9′ 39″ W.

Dgs 2 Uhr und Abends 10 Uhr sind in ihren 5tägigen Summzug auf trocknes und feuchtes Thermometer angeführt.

Thermometer.

Juli.	2.		10.	
vom	f.	tr.	f.	Mittel.
$\frac{30}{6}$ —	11, 46.	11, 22.	10, 48.	12, 24.
5 —	13, 28.	13, 20.	11, 04.	14, 58.
10 —	12, 96.	13, 58.	11, 41.	14, 54.
15 —	10, 92.	11, 72.	9, 14,	13, 18.
20 —	13, 62.	16, 04.	12, 58.	16, 64.
25 —	13, 32.	14, 46.	12, 42.	15, 28.
	12, 59.	13, 30.	11, 34.	14, 38.
Minim	9,0.(18.)	9,8.(3.)	8,5.(5.)	11, 11.
Maxim	18,1.(9.)	17,6.(27.)	15,9.(27.)	19, 0.

Augu	2.		10.	
vom	f.	tr.	f.	
$\frac{30}{7}$ —	12. 50.	13. 88.	11. 30.	14. 70.
4 —	12. 26.	12. 42.	10. 10.	14. 06.
9 —	10. 50.	11. 22.	8. 98.	12. 60.
14 —	10. 18.	10. 72.	9. 22.	11. 38.
19 —	11. 34.	12. 76.	10. 56.	13. 72.
24 —	10. 60.	11. 20.	9. 60.	11. 58.
	17. 97.	12. 29.	10. 12.	13. 25.
Minim.)	8. 2. (14.)	8. 6. ($\frac{15}{26}$.)	6. 8. (14.)	8. 9. (15.)
Maxim.)	15. 4. (20.)	17. 6. (30.)	14. 4. (30.)	17. 6. (30.)

Septb	2.		10.	
vom	f.	tr.	f.	
$\frac{91}{8}$ —	12. 66.	12. 46.	11. 16.	13. 25.
3 —	9. 26.	11. 46.	10. 34.	11. 08.
8 —	12. 04.	12. 10.	10. 80.	13. 30.
13 —	7. 30.	6. 60.	5. 30.	7. 48.
18 —	7. 04.	5. 60.	4. 82.	6. 12.
23 —	9. 78.	10. 80.	9. 60.	10. 46.
28 —	11. 86.	10. 60.	9. 96.	11. 14.
	9. 80.	9. 54.	8. 50.	10. 04.
Minim3.)	4. 9. (24.)	4. 3. (20.)	3. 6. (20.)	4. 6.
Maxim1.)	14. 2. (27.)	14. 3. (8.)	12. 7. (27.)	15. 8.

Thermometer.

	2.		10.	
Ok.	f.	tr.	f.	Mittel des Tages.
78.	9, 82.	9, 68.	8, 66.	10, 30.
3 54.	9, 76.	8, 12,	7, 80.	8, 98.
8 91.	6, 90.	6, 58.	6, 16.	7, 01.
13 40.	6, 44.	5, 74.	5, 32.	6, 03.
18 30.	8, 20.	6, 42.	5, 72.	7, 06.
23 48.	8, 76.	7, 26.	6, 76.	7, 82.
28 35.	8, 70.	7, 54.	6, 97.	8, 11.
Mo				
Mi (21.)	4, 0. (21.)	3, 6. (20.)	3. 6. (20.)	4, 2. (21.)
Ma (6.)	12, 4. (6.)	12, 4, (6.)	11. 4. (6.)	6.

N				
22.	3, 6.	4, 38.	3, 56.	4, 07.
2 44.	2, 04.	0, 68.	0, 04.	1, 68.
7 40.	0, 60.	—0, 02.	—0, 20.	0, 23.
12 96.	2, 06.	1, 62.	0, 80.	1, 74.
17 86.	2, 64.	1, 04.	0, 66.	1, 98.
22 62.	4, 54.	4, 76.	4, 10.	4, 94.
27				
79.	2, 64.	2, 80.	1, 54.	2, 73.
M 3. (17.)	0,4. (5.)	—1,7. (15.)	—2,0. (15.)	— 1, 6.
M). (30.)	6,6. (30.)	6,5. (4.)	6,1. (29.)	7, 2.

I				
86.	2, 42.	1, 40.	0, 66.	1, 36.
46.	6, 26.	6, 64.	5, 72.	6, 70.
66.	4, 16.	4, 04.	3, 68.	3, 94.
1 32.	—2, 12.	—3, 62.	—3, 96.	—2, 52.
1 98.	—1, 68.	—1, 54.	—2, 0.	—1, 88.
2 84.	—3, 66.	—5, 80.	—6, 04.	—4, 42.
2				
91.	0, 99.	0, 29.	—0, 22.	0, 65.
M 7.(21)	— 7,4.(21)	—9,10.(20)	— 9,2.(20)	— 7,8.(20)
M 4.(11)	7,3.(8)	8, 9.(8)	7,6.(8)	8,2.(8)

December); das Minimum 27, 0, 62, (den 1. März.)
°; das Maximum 27, 7; das Minimum — 17, 3, also
d

In Bezug auf die Gesundheitsverhältnisse müssen wir im Allgemeinen erwähnen, dass sie gegen die anderer gleich grossen Städte nicht zu den günstigen zu rechnen sind; dass Skropheln, Fussgeschwüre, Weichselzopf, Wassersuchten und krampfhafte Magenbeschwerden, so wie Rheumatismen, Wechselfieber und Typhen zu den stehenden Krankheiten gehören, wogegen Phtisen verhältnissmässig seltener beobachtet werden; dass bei dem Herrschen von Ostwinden sehr allgemeine und schwere Erkrankungen akuter Art vorkommen, und nur eine anhaltende feuchte Witterung auf die Organismen einen günstigen Einfluss ausübt. — Hierbei ist zu erwähnen, dass seit mehreren Jahren schon, wie die Zeitungsberichte nachweisen, das Sterblichkeitsverhältniss zu den Geburten ein grosses ist, und durchweg die Todesfälle überwiegend sind.

Gesundheitsverhältnisse.

Das Jahr 1848 zeichnete sich in dieser Hinsicht von den vorhergehenden, von den Opfern der Cholera abgesehen, ganz besonders aus. Schon zu Anfange desselhen drohte der exanthematische Typhus eine grössere Verbreitung und erlangte diese im Monat Februar, März und April, gleichzeitig mit einer Bösartigkeit, welche wir bisher an ihm nur in einzelnen Fällen zu beobachten gewohnt waren. Er tödtete nicht selten den dritten bis vierten Tag nach Ausbruch des Exanthems. Obschon er sich in dieser Weise nicht lange erhielt, und an Intensität und Extensität allmälig abnahm, so zog er sich dennoch bis in den Spätherbst hinein und erlangte erst gegen das Ende des Jahres wiederum eine Zunahme. — Die seit vielen Jahren in Posen sehr verbreiteten Wechselfieber nahmen zwar das ganze Jahr hindurch die Thätigkeit der Aerzte in bedeutenden Anspruch; vorzüglich waren es jedoch die Monate März und April, Juli und August, vor allen aber der September, welche die Krankheit zu einer nie dagewesenen Ausbreitung steigerten. Die sich allgemein bemerklich machende Anlage zu Recidiven sicher zu beseitigen, blieb immer eine ungelöste Aufgabe der Aerzte. —

Viele Opfer forderten die schon im Juni einzeln sich einstellenden Ruhren. Ihre Zunahme dauerte bis in den August und Anfang September hinein, von wo ab ihr Nachlass eintrat.

Einzelne Krankheitsfälle liessen sich bis in den Monat December verfolgen.

Katarrhalische Diarrhöen zeigten sich mit den Ruhren gemeinschaftlich in den Monaten Juli und August, und nahmen von da ab an Extensität zu.

Die gastrischen Sommerfieber, Rosen, Masern, Scharlach, und Windpocken, welche in einzelnen Zeitpunkten, namentlich im Juli und August beobachtet wurden, erreichten keine epidemische Ausbreitung.

Einbruch der Cholera.

Schon im Monat Juli wurde die Aufmerksamkeit der Aerzte auf Krankheitserscheinungen hingeleitet, welche den Verdacht der einbrechenden Choleraseuche rechtfertigten, aber immer noch der Hoffnung Raum gaben, dass sie der einheimischen Brechruhr, welche in den Sommermonaten sporadisch sich zu zeigen pflegte, angehörten. Der erste Kranke dieser Art zeigte sich den 7. Juli auf dem Graben und unterlag der Krankheit in 24 Stunden. (Suttinger.) Gleichzeitig war ein Böttcher auf der Gerberstrasse an den Erscheinungen der Cholera erkrankt, welcher genas. (Laube). Erst den 24. Juli darauf wurde auf derselben Strasse wiederum eine Frau von der Brechruhr befallen (Jaffé); allein unzweideutiger zeigte sich die Bösartigkeit der Krankheit zur selben Zeit bei einem Soldaten, welcher des Mittags von der Wache abgelöst, wegen Durchfall sich krank meldete, in der Nacht von der Cholera ergriffen, des Morgens ins Lazareth aufgenommen wurde und des Mittags verschied. (Ordelin.) Im Monat August mehrten sich die Erkrankungsfälle. Sie kamen vereinzelt und zerstreut vor, und das grosse Publikum nahm noch wenig Notiz von dem fremden Eindringlinge. Den 3. nämlich wurde in der Büttelstrasse ein in Genesung übergehender Cholerafall behandelt. (Ordelin.) Bald darauf, den 5., wurde eine Frau in dem inzwischen zur Aufnahme und Behandlung Cholera-Kranker eingerichteten Theresienkloster auf der Schulstrasse, an dieser Krankheit leidend, aufgenommen. (Rehfeld.) Auch im Garnisonlazarethe wurden wiederum 2 Kranke behandelt, welche hergestellt wurden. (Wernicke.) Dies vereinzelte Auftreten fand auch in der ersten Hälfte des Monats September noch Statt. Nachdem nämlich eine Pause von einigen Wochen ein-

getreten war, zeigten sich am 5., 7., 9. und 10. September wiederum die ersten Kranken (Hantke, Rehfeld und Jaffé); und am 11. wurde ein Kranker ins Theresien-Cholera-Lazareth aufgenommen. — Von der Mitte September wurde die Krankheit allgemeiner, und es kamen andauernd Erkrankungsfälle vor, so dass das epidemische Auftreten nun als zweifellos angesehen werden konnte. Es häuften sich nämlich von jetzt ab die Erkrankungen auf dem Graben, wo sie ihren ersten Einfall machten, auf der Schrodka, auf den an der Warthe belegenen ausgedehnten Kleemannschen und Barlebenschen Grundstücken. Jetzt trat mit jeder Woche eine Steigerung der Krankenzahl ein, welche vom 3. bis 10. Oktober die grösste Höhe erreichte. Ausser den genannten Stadttheilen wurden nun vorzugsweise die Walischei, Venetianerstrasse, die Zagórze, der Dom, die Fischerei, die Gerberstrasse, die Büttel- und Wasserstrasse, fast in der angegebenen Reihenfolge, später die Breslauerstrasse, die Magazinstrasse, die Vorstadt St. Adalbert und die Judenstrasse heimgesucht. Am meisten blieb die Neustadt von der Cholera verschont, obgleich diese in ihrem späteren Verlaufe sich an keine Oertlichkeit mehr band, und hie und da ihre Angriffe machte. — Auffallend wenig Erkrankungen wurden auf dem Städtchen (St. Rochus) und auf der Zawade beobachtet. — Schneller als die Zunahme der Krankheit zeigte sich ihre Abnahme vom 10. Oktober an. Dieser Nachlass dauerte ungefähr 8 Tage an; von da ab erhielt sich die Krankenzahl, bis nach dem ersten Drittel des November die Krankheit als Epidemie erlosch, wogegen bis in den December hinein einzelne, selbst tödtlich verlaufende Krankheitsfälle beobachtet wurden, indem den 7., den 18. und den 22. December noch einzelner von den Aerzten Erwähnung geschah. — Es verdient bemerkt zu werden, dass die schnelle Steigerung der Epidemie mit dem am 28. September auftretenden sehr heftigen Gewitter und mit der zu dieser Zeit sich steigernden Hitze und Trockenheit übereintraf; und dass ihre Abnahme, vom 10. Oktober ab, in das erste zweitägige Regenwetter fiel, wie überhaupt bei allen in Posen auftretenden epidemischen Krankheiten beobachtet zu werden pflegt, dass bei heiterer, anhal-

tend warmer oder kalter Witterung eine Zunahme, so wie bei feuchter und nasser Luft eine Abnahme derselben eintritt.

Zu- u. Abnahme der Epidemie.

Um die Zu- und Abnahme der Epidemie nach Tagen zu übersehen, stehen uns leider nur die Angaben von 7 Aerzten, den DDren. van Baren, Flies, Herzog, Jaffé, Mayer, Ordelin und Rehfeld, und die Berichte aus den 3 Choleralazarethen zu Gebote, doch glauben wir, dass annähernd das Verhältniss damit bezeichnet werde, und halten es nicht für überflüssig, es hier mitzutheilen. Hiernach stellt sich die tägliche Erkrankungszahl folgendermassen heraus.

Im September kamen vor: den 18. **1** Kranker; den 19. **1**; den 21. **1**; den 22. **3**; den 23. **2**; den 24. **1**, den 25. **2**; den 26. **1**; den 27. **2**; den 28. **4**; den 29. **15**; den 30. **13**.

Im Oktober: den 1. **25**; den 2. **45**; den 3. **57**; den 4. **48**; den 5. **55**; den 6. **46**; den 7. **41**; den 8. **48**; den 9. **51**; **den 10. 61**; den 11. **43**; den 12. **31**; den 13. **32**; den 14. **27**; den 15. **22**; den 16. **34**; den 17. **17**; den 18. **21**; den 19. **21**; den 20. **16**; den 21. **15**; den 22. **20**; den 23. **14**; den 24. **15**; den 25. **23**; den 26. **17**; den 27. **13**; den 28. **18**; den 29. **10**; den 30. **11**; den 31. **14**.

Im November: den 1. **11**; den 2. **14**; den 3. **10**; den 4. **11**; den 5. **12**; den 6. **9**; den 7. **6**; den 8. **11**; den 9. **4**; den 10. **2**; den 11. **4**; den 12. **5**; den 13. **4**; den 14. **2**; den 15. **2**; den 16. **3**; den 17. **2**; den 18. **5**; den 19. **5**; den 20. **1**; den 21. **2**; den 22. **1**; den 23. **2**; den 24. **1**. —

Verhältniss der Gestorbenen nach dem Alter.

Die beifolgenden Tabellen, welche die Krankenberichte von 11 Aerzten und den 3 Choleralazarethen, so wie die Zusammenstellung der in den einzelnen Kirchspielen an der Cholera Verstorbenen enthalten, geben, wenn auch, besonders die ersteren, nicht ganz umfassende, doch interessante Resultate zur Geschichte der in Rede stehenden Epidemie. — Die Krankheit ergriff hiernach zumeist Personen zwischen 20 und 29 Jahren, denn von 1339 behandelten kamen 478 auf dieses Alter; zunächst solche zwischen 30—39 Jahren, nämlich 234; alsdann von 40—49 Jahren 183; Kinder unter 10 Jahren 166; von 10—19 Jahren 125; von 50—59 Jahren 96; von 60—69 Jahren 36; von 70—79 Jahren 19 und endlich von 80 Jahren und darüber 2. —

Ueber das Verhältniss der Geschlechter zu den Erkrankungen fehlen zwar die genauen Angaben, doch unterliegt es keinem Zweifel, dass vorzugsweise das weibliche Geschlecht, besonders wenn das Militär in Abzug gebracht wird, der Krankheit anheim fiel, und ein ungewöhnliches Misverhältniss darbot.

Der Geschlechter.

Das Verhältniss hinsichtlich der Nationalität stellt sich sowohl nach den wenngleich mangelhaften Angaben der Aerzte, als auch besonders nach der Liste der Verstorbenen für die polnische sehr ungünstig; nach jenen, nämlich die polnische zu der deutschen, indem das Einwohnerverhältniss gleich ist, wie 392 zu 250; nach dieser, wenn davon auf die Zahl der Erkrankungen ein Schluss erlaubt ist, und das Militär nicht in Betracht kommt, wie 590 zu 241. — Am günstigsten verhielt sich die Zahl der Erkrankungen bei den Juden, wozu die Veranlassung theils in einer achtsameren Lebensweise, theils darin gefunden wurde, dass unter ihnen die Krankheit erst auftrat, als sie ihre Acme bereits überschritten hatte. Die Anzahl der Kranken betrug nach der ersten Tabelle 41; die der Gestorbenen nach der zweiten Tabelle 41; — also das Verhältniss der Erkrankungen zu den anderer Nationalitäten ausser dem Militär, ungefähr wie 1 zu $15\frac{1}{2}$; das der Gestorbenen zu denen der übrigen, wie 1 zu $20\frac{1}{4}$, während das Einwohnerverhältniss wie 1 zu 5 angenommen werden muss. — Das Verhältniss der Erkrankungen im Militär betrug, wenn die Besatzung zu jener Zeit 6000 Mann berechnet wird, 1 zu $20\frac{6}{7}$.

Der Nationalitäten.

Da wir wegen den fehlenden Berichten vieler Aerzte in Posen zu keinem genauen Resultate über die ganze Erkrankungszahl in Posen gelangen konnten, so haben wir versucht, sie annäherungsweise durch das Verhältniss der Genesenen zu den Gestorbenen, deren Anzahl bekannt ist, zu finden. Nach der ärztlichen Liste beträgt dieses zwar $1\frac{1}{18}:1$; dennoch durften wir nicht übersehen, dass es in den Lazarethen, wohin die gefährlichsten Kranken gebracht wurden, ein geringeres war, als es sich im allgemeinen zeigte, und es sich aus den Privat-Kranken in der Liste der Aerzte ergab, nach welchen es wie 66 zu 26 sich verhielt. Würde nun überhaupt jene Erkrankungs- und Todeszahl in den Lazarethen mit in Anschlag

Der Erkrankungszahl.

gebracht, so dürfte sich die Zahl der Genesenen zu der der Todten fast wie $2\frac{2}{5}$ zu 1 herausstellen und die ganze Erkrankungszahl, da sich die der Gestorbenen auf 1007 beläuft, 2400 betragen, mithin der 19te Mensch erkrankt sein.

Der einzelnen Stadttheile.

Aus der Anzahl der in den einzelnen Kirchspielen Verstorbenen lässt sich nun auch die Grösse der Krankheit nach den Stadttheilen, in denen sie vorzüglich ihre Heerde aufgeschlagen hatte, deutlicher übersehen. — Numerisch war am meisten die Walischei, Zagórze, der Dom und die Schrodka, welche zu St. Margareta gehören, betheiligt (254 Todesfälle); darauf folgte der Graben und die Altstadt, welche bei St. Maria Magdalena und bei der Kreuzkirche eingepfarrt sind, zusammen mit 412; nach ihnen St. Martin mit 102, St. Adalbert mit 25 und die Petri-Kirche mit 20 Todesfällen.

Erkrankungen nach Ständen und Beschäftigungen.

Ueber die Klasse von Einwohnern, welche zumeist den Angriffen der Krankheit ausgesetzt war, konnte kein Zweifel aufkommen, da wie in allen Epidemien, so auch in dieser, die arme und arbeitende, welche auf einen besonderen Schutz gegen äussere Einflüsse, auf geregelte und gute Kost und etwaige Bequemlichkeiten des Lebens Verzicht leisten muss, den krankmachenden Potenzen am meisten unterlag. Ausserdem hatten die anstrengenden Beschäftigungen im Freien einen nicht geringen Einfluss auf die Entstehung der Krankheit, da besonders viel Holzhauer, Schiffer, Maurer, Erdarbeiter und Lastträger davon heimgesucht wurden. — Verhältnissmässig häufig zeigten sich auch die Erkrankungen bei den Krankenwärtern in den Choleralazarethen, welches jedoch weniger dieser Beschäftigung an sich, als dem Umstande zugeschrieben werden muss, dass Anfangs nur liederliche, dem Trunke ergebene Leute dazu verwendet werden konnten, welche das Branntweintrinken um so mehr fortsetzten, als sie sich vor der Krankheit dadurch zu schützen wähnten. Denn von dem Zeitpunkte ab, wo im Theresien-Kloster die barmherzigen Schwestern die Krankenpflege übernommen hatten, kamen keine Krankheitsfälle unter ihnen vor. (Rehfeld). Dasselbe war im Garnisonlazarethe der Fall, in welchem, als zum Krankendienste keine Wärter mehr zu beschaffen waren und Arbeits-Soldaten denselben versahen, welche an Ordnung und Zucht

gewohnt waren, das Erkranken der Wärter aufhörte (Wernecke). Im ersteren Lazarethe starben von 12 Wärtern 10 Mann; in letzterem erkrankten 13 Wärter, von welchen 8 starben.

nach Lebensweise.

Wie das Beispiel an den Krankenwärtern bewies, so stellte sich überhaupt deutlich heraus, dass unmässige Lebensweise und namentlich das übermässige Branntweintrinken sehr viele der Krankheit überlieferte. In mehreren Fällen konnte man den plötzlichen Uebergang der Betrunkenheit in den Cholera-Anfall beobachten. Unreinlichkeit, enges Beisammenwohnen, wie überhaupt alle mit der Lebensweise der Proletarier zusammenhängenden Umstände leisteten der Epidemie den mächtigsten Vorschub.

nach Körperbeschaffenheit.

Zu einer eigenthümlichen Beobachtung gab diese Epidemie Veranlassung, dass nicht vorzugsweise schwächliche Personen, sondern gegentheils die kräftigsten Naturen von der Krankheit ergriffen wurden und zumeist unterlagen, wie dies schon aus der grossen Anzahl der Erkrankungen unter den Handarbeitern hervorgeht. Auch wurde bemerkt, dass Schwangerschaft und Wochenbett ungewöhnlich häufig zur Krankheit disponirte, in welcher regelmässig Fehlgeburten stattfanden, oder todte Kinder zur Welt gebracht wurden. Insbesondere wurden Reconvalescenten von Nervenfiebern, Abdominaltyphus, Wechselfiebern, Entzündungen und Ruhren von der Cholera ergriffen, deren tödtlichem Ausgange sie selten entgingen. Kränkliche, oder durch vorhergegangene Krankheiten, wie die genannten, körperlich sehr herabgekommene Personen und notorisch Trunksüchtige waren zur Cholera leicht geneigt, so wie denn im Allgemeinen eine Körperbeschaffenheit, welche den gewöhnlichen epidemischen Einflüssen am meisten zu erliegen pflegt, auch meist der Krankheit Preis gegeben war.

nach dem Zusammenfluss von Menschen.

Die Nachforschungen, ob in der jüngst vorübergegangenen Epidemie, in welcher keine polizeilichen Massregeln den allgemeinen Verkehr hemmten und den Zusammenfluss von Menschen in geschlossenen Räumen hinderten, durch Kirchen-, Schul- und Marktbesuch oder Volksversammlungen der Verbreitung der Krankheit ein Vorschub geleistet worden ist, haben zu einem negativen Resultate geführt, indem durchaus

keine bestimmten Fälle namhaft gemacht werden konnten, welche eine Vergrösserung der Erkrankungen bewirkt hätten. Als unabhängig hiervon muss die Beobachtung betrachtet werden, dass in einzelnen Instituten, in welchen viele Personen beisammen wohnen, die Cholera oft plötzlich eine grössere Anzahl derselben ergriffen hat, wie es in dem Mädchen-Institute der barmherzigen Schwestern der Fall war, wo von 30 Schülerinnen 13 an der Cholera und 11 an Durchfällen innerhalb weniger Tage erkrankten. Denn hier müssen andere mit der örtlichen Verbreitung der Epidemie und mit andern schon genannten krankmachenden Einflüssen in Verbindung stehende Verhältnisse als massgebend betrachtet werden.

nach Tageszeit.

Ueber die Tageszeit, in welcher sich vorzüglich der Ausbruch der Krankheit geltend machte, lauteten die Berichte, mannigfaltiger Umstände wegen, verschieden. Wenngleich im Allgemeinen behauptet werden kann, dass die Cholera zu jeder Tageszeit ihre Anfälle gemacht hat, und sowohl mit ihren Vorläufern, als mit der ausgebildeten Krankheit aufgetreten ist, so darf nicht in Abrede gestellt werden, dass sehr häufig die Erkrankungen des Nachts zwischen 3 und 4 Uhr begannen, so wie denn auch um diese Zeit noch gesunde Personen von verschiedenen einzelnen Vorläufern der Krankheit oder unbehaglichen Gefühlen heimgesucht wurden. Von den erwähnten 13 Schülerinnen im Institute der barmherzigen Schwestern waren von 4 Uhr bis 10 Uhr des Morgens 9, die übrigen bis zum Abend erkrankt.

nach meteorologischen Veränderungen.

Das Verhalten der Witterung und der meteorologischen Veränderungen zu der Verbreitung und der Zahl der Erkrankungen, ist, wenn auch früher schon angedeutet, dennoch so räthselhaft und dunkel, dass wir uns nur mit der grössten Vorsicht einen ursächlichen Verband anzunehmen berechtigt halten können. Das Zusammentreffen von electrischen Lufterscheinungen, von Hitze und Trockenheit mit der Zunahme der Cholera, wie es hier in Posen der Fall war, kann im Allgemeinen keinen Maassstab für eine Weltseuche abgeben, welche ihren Lauf, ihr Auftreten und ihr Scheiden weder von Jahreszeiten noch von Winden und Wettern abhängig macht. Eine Modifikation in beschränktem Maasse und in örtlicher

Beziehung kann deshalb dabei demunerachtet eintreten und bestehen; doch wird sich das Maass und die Art und Weise schwerlich mit einem grossen Grade von Sicherheit, wenn nicht viele zu vergleichende Beobachtungen vorliegen, ermitteln lassen. Durch die beigefügten Barometer- und Thermometer-Bestimmungen haben wir nur das Mittel dazu geboten und müssen es der Zeit überlassen, ob daraus irgend welche Resultate zu ziehen sein werden. —

Das Verhalten anderer Krankheiten zur Cholera.

Die Beziehungen der im vorigen Jahre vorgekommenen, oben schon erwähnten Krankheiten, zur Cholera, gestalteten sich in dieser Epidemie ganz anders, als in den früheren. Damals sahen wir, dass alle anderen epidemischen Krankheiten ruhten, und ausser manchen endemischen und chronischen Krankheiten, neben der Cholera fast keine andern Erkrankungen Platz griffen. — In dieser dagegen traf freilich die zeitgemässe Abnahme der Typhen und der Ruhren in das Auftreten der Cholera; allein sie dauerten demungeachtet fort; ja die Wechselfieber, welche sich im Jahre 1831 zur Zeit der Cholera ganz verloren hatten, gewannen im September ihre grösste Höhe, hielten an und traten in ihren Anfällen sogar mit den Erscheinungen der Cholera zusammen, oder gingen in diese ganz auf.

Vorläufer derselben.

Eine Krankheit, welche der Cholera in Posen voran ging und als ihr unmittelbarer Vorläufer betrachtet werden muss, konnte allein die Annahme rechtfertigen, dass sie einen Uebergang in die fragliche Epidemie bildete. Es war dies der häufig vorgekommene katarrhalische Durchfall. Längere Zeit bestand er freilich ohne Gefahr und bösartige Zufälle; allein später liess sich ein unmittelbarer Uebergang in Cholera sehr oft bemerken, so dass er auch deshalb beim Herrschen derselben, als leichter Grad, als Cholerine betrachtet wurde und mit manchen eigenthümlichen Erscheinungen, der Cholera eigen, verlief. — So wie er sich im Einzelnen als Vorläufer einer Erkrankung bewies, so konnte er im allgemeinen auch als Vorläufer unserer Epidemie angesehen werden, deren ursächliches Verhältniss keinem von uns zweifelhaft dünkte, da der locus affectionis, die Darmschleimhaut und das Unterleibsgangliengeflecht, zu dieser Annahme uns vornämlich mit be-

stimmen musste. — Die Betrachtung liess sich freilich nicht abweisen, dass der unmittelbare Uebergang mancher anderen Krankheiten in die Cholera, namentlich der Ruhr, vorgekommen sei; sie konnte indes jenes im Grossen beobachtete Verhältniss nicht umstossen und nur den Beweis liefern, dass verschiedene Körperleiden die Disposition zur Cholera begünstigten und dieser leichteren Eingang verschafften. —

Begleitende Krankheiten.

Eine Verbindung, ein gemeinschaftliches Vorkommen der Cholera, in einem und demselben Individuum, mit anderen generisch und specifisch verschiedenen Krankheiten hatten wir öfters zu beobachten Gelegenheit. Namentlich war es der Typhus, das Wechselfieber, die Ruhr, die Schwindsucht, welche mit ihr zusammen verliefen, so wie auch Verwundete davon ergriffen wurden. Bei den genannten Krankheiten liess sich bisweilen das besondere Verhältniss wahrnehmen, dass die eigenthümlichen Erscheinungen derselben während der Cholera ruhten und nach ihrer Beseitigung von neuem auftraten. —

Sehr schwierig war die Entscheidung über die Frage, ob bestimmte Krankheiten die Cholera ausschlossen, ob jene nämlich vor der Cholera zu schützen im Stande waren? Die Zeit der Epidemie ist gewöhnlich zu kurz, um darüber zu irgend einem Resultate zu kommen, und es kann vielleicht nur in Bezug auf unsere Epidemie ein Zufall genannt werden, dass weder im hiesigen Garnisonlazarethe (Wernicke), noch im hiesigen Stadtlazarethe (Herzog), Syphilitische und Krätzige von der Krankheit ergriffen wurden, während in ersterem von allen anderen Stationen Kranke in die Choleraabtheilung zugeschickt wurden. In beiden Anstalten für Syphilitische erlitt allerdings die ärztliche Behandlung eine der herrschenden Epidemie angemessene Modification, und es wurden unter den Kranken auch mitunter Durchfälle, ohne in die Cholera überzugehen, bemerkt; ob aber diese an sich, oder andere mit der Diät und den Mitteln zusammenhängende Umstände als Schutzmittel anzusehen waren, lässt sich nur als ungelöste Frage hinstellen, und auf ähnliche Beobachtungen hinweisen, wie sie in Berlin und Petersburg gemacht worden sind.

Ansteckung der Cholera.

Auch in dieser Epidemie nahm die Ansteckungsfrage, welche noch immer keiner einstimmigen Lösung sich erfreut,

die Aufmerksamkeit der Aerzte wiederum in Anspruch. Die häufige Beobachtung der Nichtansteckung, welche zu machen alle Aerzte Gelegenheit hatten, konnten gegen einen einzigen Fall wirklich erwiesener persönlicher Verbreitung, nicht mehr maassgebend sein, und deshalb erscheint es nothwendig, die einzelnen Beispiele, welche sich in dieser Epidemie den Aerzten als beweisend darboten, anzuführen. Dass dies an dem Orte selbst, wo die Cholera schon herrscht, zu beobachten schwierig ist, versteht sich von selbst, weil hier sogleich andere Auskunftmittel zur Bestreitung einer Ansteckung bereit sind. Die mehr oder minder deutliche Verschleppung nach anderen Orten wird deshalb die Angelegenheit in ein besseres Licht stellen. In Kobylepole brach nämlich die Cholera in einer Familie sogleich aus, als Angehörige derselben aus dem ½ Meile entfernten Posen Betten eines hier an der Cholera verstorbenen Verwandten zu Hause brachten. Sie blieb auf diese Familie beschränkt und hatte keine weiteren Erkrankungen im Dorfe zur Folge. (Herzog). Ein ähnlicher Fall ereignete sich in einem Dorfe bei Obornik, aus welchem ein Bauer nach den Betten eines an der Cholera verstorbenen Verwandten, nach Stęszewo, wo die Epidemie stark herrschte, fuhr, denselben Abend zurückgekehrt, erkrankte uud am andern Tage starb, während kein weiterer Krankheitsfall im Dorfe vorkam. (Herzog). — Ein an der Cholera Erkrankter liess sich aus Schroda, wo die Krankheit wüthete, zu seinen Eltern auf ein ¾ Meilen davon entferntes, von der Cholera noch verschontes Dorf bringen und starb darauf. Sogleich nachher erkrankte der Mann, der den Leichnam eingesargt, und ein Dritter, der ihn in der Krankheit gepflegt hatte, und von da ab verbreitete sich dieselbe im Dorfe, aber zunächst in den des ersten Cholera-Kranken benachbarten Häusern. (Ordelin). Als die Cholera in Posen schon aufgehört hatte (im Januar 1849), kam eine Person von Schwersenz dorthin zu Verwandten, bekam sogleich die Cholera, aber genas. In die von ihr benutzten Betten wurde darauf ein Kind von jenen schlafen gelegt, welches einige Stunden nachher von der Cholera ergriffen, zwei Stunden darauf starb. (Jaffé). — Bei der Errichtung der Cholerastation im Garnisonlazarethe waren, ehe besondere Wärter

angestellt wurden, solche von anderen Stationen dort beschäftigt gewesen, und kehrten später auf ihre Stationen zurück, worauf alsbald auf allen solchen Erkrankungen an der Cholera vorkamen. (Wernicke). Auch war daselbst ein Krankenwärter, welcher einen am 20. Oktober auf der Station für Typhuskranke gestorbenen Cholerakranken entkleidete, an demselben Tage erkrankt und nach wenigen Stunden gestorben. (Wernicke). Eine Wäscherin, welche im Garnisonlazarethe Wäsche von Cholerakranken besorgt hatte, und in einem Stadttheile wohnte (Magazinstrasse) wo die Krankheit noch nicht hingedrungen war, verfiel bald darauf in dieselbe und nach ihr mehrere Menschen in ihrer Umgebung. (Herzog). Von der Schrodka und dem Graben mussten mehrere in dem städtischen Arbeitshause beschäftigte Leute den Transport von Cholerakranken in das städtische Cholera-Lazareth und die Beerdigung der Leichen besorgen, und brachten dadurch die Krankheit nach dem Franziskanerhospitale und Arbeitshause, während in diesem Stadttheile eine Verbreitung der Krankheit noch nicht bemerkt worden war. (Rehfeld). — In dem Hofe des Theresienklosters (Cholera-Lazareth) waren Brunnenarbeiter ganz in der Nähe der Choleraleichenkammer beschäftigt gewesen. Von ihnen erkrankten in Kurzem 2 an der Cholera; die übrigen gaben die Arbeit sehr bald auf, weil sie von der Ansteckung ihrer Kameraden aus der Leichenkammer her sich fest überzeugt hielten. (Rehfeld). — Eine Frau hatte bei einer der ersten Cholerakranken thätige Hülfe geleistet und wurde darauf zu Hause von leichten Cholerazufällen heimgesucht, welche bald vorübergingen. Sie blieb während der ganzen Choleraepidemie von Krankheitserscheinungen befreit, aber wurde von denselben wieder ergriffen, als sie eine der letzten Cholerakranken besuchte und bei ihr wachte. (C. van Baren). Die Beobachtung, dass die abgesperrte Frohnfeste von jedem Erkranken frei blieb, während in einem Raume, wo über 100 Menschen angehäuft sind, zum Ausbruch der Krankheit anderweitig Gelegenheit genug gegeben ist, darf als negativer Beweis nicht unerwähnt gelassen werden. (C. v. Baren). — Aehnlicher Mittheilungen wurden mehrere gemacht, so dass die Mehrzahl der hiesigen Aerzte

in die persönliche Uebertragung der Krankheit, ja in die Weiterverbreitung durch Leichen- und Krankeneffecte keinen Zweifel setzte, und an einer, wenn nicht allgemeinen und unbedingten, so doch bedingten Ansteckbarkeit festhielt. — Nach allen besonderen Fällen der Verbreitung der Krankheit war das Contagium muthmaasslich das flüchtigste von allen bekannten, welches von den Kranken ausgehend, sich durch die Luft verbreitete. (Suttinger). Selbst die Energie der Krankheit, durch Weiterverbreitung höchstwahrscheinlich erzeugt, schien mit der Grösse des Contagiums in Uebereinstimmung zu sein, worauf unter andern ein Fall hindeutete, wo eine Frau über eine Woche an der Cholera erkrankt war, die von ihrer älteren Schwester Tag und Nacht sehr sorgsam gepflegt wurde, und die Krankheit überstand. Während dieser jedoch erkrankte die Schwester und starb den folgenden Tag. Der Mann aber, welcher den Tag über ausser Hause beschäftigt war, mit der Frau weniger in Berührung kam und in einer besonderen Kammer schlief, wurde nur von den Vorläufern der Krankheit befallen. (Herzog). —

Das Entstehen der Epidemie.

An die Möglichkeit einer Weiterverbreitung der Krankheit durch Ansteckung knüpft sich nun die Frage über die Verbreitung derselben im Grossen, über das Entstehen ihrer epidemischen Herrschaft in Posen. — Die Ansteckung durch ein sehr flüchtiges Contagium zugegeben, lässt sie sich nicht sogleich von der Hand weisen, da auch Analogien dafür sprechen, und die Epidemien der natürlichen Pocken, welche anfangs stets einzeln vermittelst Ansteckung auftreten, davon Zeugniss geben. Ueberdies lässt sich bei genauerem Verfolgen der Krankheit, namentlich in letzter Epidemie die Meinung leicht festhalten, dass stets Menschen die Träger derselben gewesen seien und sie überall durch Menschen (oder Sachen), hingebracht wurde. — Was die Verschleppung der Krankheit nach Posen betrifft, so lassen sich gewichtige Data anführen. Ende August wurde die Eisenbahnverbindung von Posen mit Stettin hergestellt, nachdem die Strecke von da bis Wronke schon früher fahrbar war. Der Besuch von mehreren Hunderten Stettiner Einwohnern in Posen und 8 Tage darauf der Posener in Stettin (zu Anfange des September),

hatte dem gegenseitigen Verkehr und einer mannigfaltigen Berührung hinreichende Gelegenheit gegeben. Die Cholera herrschte damals in Stettin bedeutend und zeigte sich bald darauf mit sehr grosser Intensität in Wronke. Unmittelbar nach der Rückkehr der Posener von ihrer Besuchsreise erkrankte hier eine Frau, welche daran Theil genommen hatte und starb. Ein Müller, der von Wronke nach Jerzyce, einem dicht bei Posen gelegenen Dorfe, zurückkehrte, bekam die Cholera, und machte dort den Anfang vieler anderen Erkrankungen. (Rehfeld). Die persönlichen Berührungen lassen sich freilich nun weiter nicht verfolgen, jedoch von da ab fand die Verbreitung der Krankheit in Posen Statt, und der Zeit und dem Wege nach dringt sich die Vermuthung auf, dass die Krankheit von Stettin aus ihren Einbruch durch Menschenverkehr gemacht habe. Dennoch blieb die Frage offen, ob sich, wie in manchen anderen Epidemien, zu einer solchen die Cholera nur durch persönliche Uebertragung ausbildete. Dafür konnten nur wenige Anhaltspunkte, die sich auf einzelne Fälle von Infectionen stützten, unter der Voraussetzung, dass das Contagium höchst flüchtig und die Contagiosität der Krankheit geringer als bei irgend einer bekannten sei, dienen, wobei der Umstand noch geltend gemacht wurde, dass die Zahl der Erkrankungen in früheren Epidemien, in welchen grössere Vorkehrungen gegen persönliche Verbreitung zur Anwendung kamen, weit geringer als in der letztvergangenen sich herausstellte. (Suttinger). — Der allgemeinen Ueberzeugung aber nach, war die Ansteckung nicht genügend, die Epidemie und ihr Orts- und Zeitmaass zu erklären, zumal vereinzelte Fälle ihr vorausgingen, bei welchen man an eine Uebertragung gar nicht denken konnte, und Vorläufer der Cholera bemerkt wurden, denen man einen wesentlichen Zusammenhang mit ihr nicht absprechen konnte. — Das nächste, woran man nun eine Erklärung knüpfen konnte, war die Annahme eines besonderen wandernden Miasmas. Sie erschien um so unbedenklicher, als die Malarien und Miasmen, später ein Contagium zu erzeugen im Stande sind. — Welche Entstehung diesem Miasma zugeschrieben werden sollte und welche Rolle es bei dem Zustandekommen einer Epidemie

übernähme, blieb, wie bei ähnlichen pathologischen Fragen, nur Muthmaassungen anheimgegeben. Durch die Luft, wie etwa das der Influenza, konnte es seinen Gang nicht nehmen, denn dagegen spricht der Gang der Seuche, welche sich in verschiedenen krummen Linien bewegt, und zu bedeutende Sprünge macht. Der tellurische Ursprung, ein gewisses wanderndes Erkranken der Erdoberfläche, welche mit der ihr zugehörigen Atmosphäre in einem lebendigen Wechselverkehre steht, und gleichzeitige Abänderungen ihr aufdrängt, schien allen Aerzten der geeignetste Vermittler der Epidemie zu sein. In der Vegetationssphäre wird dies periodische und örtliche Erkranken der Erde bemerklich, und bei anderen Krankheiten giebt es sich fast unzweideutig kund. Dazu fehlen in der vergangenen Epidemie nicht Erscheinungen, welche auf ein ungewöhnliches Verhalten unserer Erdoberfläche hindeuten, nämlich die zu ungewöhnlicher Zeit und bei ungewöhnlicher südlichen Richtung beobachtete Ausbreitung des Nordlichtes, wie wir es im Monat September und Oktober zu sehen Gelegenheit hatten, und die eigenthümlichen Witterungsverhältnisse des vorigen Jahres, so wie des jetzigen Winters. Dies krankhafte und krankmachende Verhältniss der Erdoberfläche und des Luftkreises, dessen westliches Vorrücken dem Gange der Cholera voreilen muss, würde sich da besonders den Organismen bemerklich machen, wo alle übrigen örtlichen Bedingungen dafür günstig sind, und unwirksam bleiben, wo dies nicht der Fall ist, so dass die Immunität vieler Orte, ja ganzer Distrikte dadurch ihren Erklärungs-Grund fände. Damit lässt sich auch, wie schon angeführt, die Choleradisposition, welche sich durch die der Krankheit vorangegangenen Durchfälle, durch die Verbreitung der Typhen, der Wechselfieber und der Ruhren, bemerklich machte, in Verbindung bringen, doch kann die Entstehung der Epidemie selbst hierbei noch auf mehrfache Weise erklärt werden. Einigen schien durch dies tellurische abnorme Verhältniss die Disposition zur Krankheit erzeugt zu werden, welche immer höher entwickelt, dieselbe unter Beitritt von Gelegenheitsursachen, später zur Entstehung bringen, und sich so steigern konnte, dass sie selbst ein Contagium zu erzeugen im Stande ist. — Diese

spontane Genesis würde zu Hülfe genommen werden müssen, wenn das Contagium für ein sehr schwaches, wie etwa das katarrhalische, gehalten, oder die Ansteckung als ganz unerwiesen betrachtet würde. Anderen schien die durch das Erdmiasma erzeugte Disposition nicht so bestimmt, um eine specifisch ausgeprägte epidemische Krankheit, wie die Cholera, zu erzeugen, daher sie meinten, dass unter Voraussetzung jener zeitlich und örtlich vorwaltenden Disposition das sich fortschleppende Contagium durch Menschenverkehr von einem Orte zum andern gebracht und entweder die Atmosphäre vornämlich stark bewohnter, mit verschiedenen Effluvien verunreinigter Orte angesteckt, oder auch die Contagion durch Kranke selbst verbreitet würde. — Nach den über den Einbruch der Cholera in Posen, über die in einzelnen Fällen beobachtete Ansteckung, über die örtlichen Verbreitung der Krankheit in der Stadt oben angeführten Beobachtungen wurden sie, auch von anderen Erfahrungen abgesehen, veranlasst, der letzten Erklärungsweise den Vorzug zu geben. Auch beiderlei Entstehungsweisen der Choleraepidemie angenommen, so bot sich uns keine der bekannten epidemischen Krankheiten dar, welche eine Analogie mit ihr in Hinsicht auf Entstehung und Verbreitung zeigte. Nur ihr eigenthümlich konnte ihr westliches, in verhältnissmässig grossen Zeiträumen, und mehreren Richtungen erfolgendes Vorrücken, ihre sprungweise, nach bestimmten Oertlichkeiten sich richtende Verbreitung; nur ihr eigenthümlich der Einfluss, welchen das die specifische Disposition erzeugende Agens, das Miasma, auf alle Einwohner eines Ortes, wo es zur Entwickelung kommt, merklich und in verschiedenen, bestimmten Krankheitsgefühlen sich kund gebend, äussert; ihr eigenthümlich die oft plötzliche Erzeugung von begrenzten Krankheitsheerden in einem inficirten Orte, wo nicht selten mit einemmale eine gewisse Anzahl Menschen ergriffen wurden und die übrigen frei blieben, betrachtet werden. Die Cholera bietet deshalb dem Forscher ein immer neues Feld dar, welches, je eifriger es untersucht und verglichen wird, desto mehr Dunkelheiten in dem krankhaften Leben der Erde und deren Bewohner zu erhellen die Aussicht giebt. —

Disposition zur Cholera.

Das Zustandekommen der einzelnen Erkrankungen, das

Entstehen der Cholera zeigte, nach allen früheren und jetzigen Erfahrungen, nichts von dem der übrigen epidemischen Krankheiten Verschiedenes. Das Eigenthümliche bei ihnen bestand nur darin, dass sich bei letzteren die Disposition zur Krankheit wenig oder gar nicht zu erkennen gab und sich in beschränkteren Kreisen hielt; bei ersterer dagegen fast allen Einwohnern eines befallenen Ortes die bekannten unangenehmen Empfindungen in der Herzgrube, Kollern in den Därmen, leichte Uebelkeiten und Krampfzufälle, Schlaflosigkeit u. a. aufdrängte und sich dadurch deutlicher bemerkbar machte. Aus den Gelegenheitsursachen, welche den Ausbruch der Krankheit erst vermitteln und deshalb auch bei genauer Nachforschung niemals gefehlt haben, liess sich ein sehr verschiedenes Maass der Choleradisposition erkennen; denn nur geringe Veranlassungen waren oft erforderlich, die Krankheit herbeizuführen, welches freilich um so mehr übersehen werden konnte, als die Vorläufer derselben von vielen Befallenen wenig oder gar nicht beachtet wurden.

Gelegenheitsursachen.

Zu den Gelegenheitsursachen waren, wie bisher überall, hauptsächlich Diätfehler, Verkältungen und deprimirende Gemüthseindrücke zu rechnen, bei welchen nicht selten bemerkt wurde, dass sie fast unmittelbar die Krankheit im Gefolge hatten, deren Ausbruch zu vermuthen, kurz vorher noch keine deutlichen Anzeigen berechtigten. — Im allgemeinen konnte man, ausser allen unverdaulichen Speisen, wie kalten Heringsalat, Pilzen u. s. w., besonders dem rohen Obste, den Birnen, Pflaumen und Gurken, eine fast sicher wirkende Schädlichkeit zuschreiben. —

Wenn wir auch nicht die Absicht haben, ein ganz vollständiges Bild der Krankheit zu geben, welches so oft und so umfassend schon gezeichnet ist, so glauben wir doch zur Charakteristik derselben für Posen einige Momente hervorzuheben, nicht unterlassen zu dürfen.

Vorläufer.

Dass die Krankheit gewöhnlich Vorläufer hatte, wurde oben schon angedeutet, aber ebenso des oft schnellen Ausbruches derselben ohne sie erwähnt. Dies letztere galt uns fast immer als eine schlimme Vorbedeutung, besonders auch weil auf diese Weise in vielen Fällen die Cholera apoplectica

oder sicca, eine der gefährlichsten Formen, zu entstehen pflegte. Als Vorläufer wurden zumeist Durchfall, allgemeine Hinfälligkeit und Schwäche, Präcordialangst, Kollern im Leibe und zeitweise Wadenkrämpfe beobachtet. —

Krankheitsbild.

Der Eintritt der Krankheit, des ersten Stadiums, gab sich durch Brennen im Magen, häufigen Durchfall mit Giessen im Leibe, durch Brechen, Angst, allgemeine Unruhe, Schmerz im Hinterkopfe mit zunehmender Erleichterung desselben, durch Entstellung der Gesichtszüge, durch Kühlwerden der Haut und Wadenkrämpfe zu erkennen und bot nichts Eigenthümliches und Unterscheidendes von den früheren Epidemien dar. Dieses Stadium war der Dauer nach sehr verschieden, und konnte einige Stunden, aber eben so viele Tage hindurch anhaltend beobachtet werden.

Auch das zweite Stadium, das des Krampfes und der Lähmung, oder auch der Kälte, hatte im allgemeinen die bekannten, überall wahrgenommenen Erscheinungen im Gefolge. Dennoch waltete hinsichtlich der Stärke und Ausprägung mancher Symptome ein Unterschied zwischen den einzelnen Epidemien in Posen ob; denn das ganze Krankheitsbild der letzten Epidemie erschien weniger abschreckend und widerwärtig als früher. Wir sahen nicht in gleichem Maasse so die Qualen und folternden Martern in den Gesichtszügen und den verkrümmten Gliedern, wie im Jahre 1831, ausgedrückt; selten nur die blauschwarze Färbung des ganzen Körpers wie damals vorherrschend. Ueberhaupt erschienen die Krämpfe minder allgemein, minder heftig, minder häufig und minder andauernd, und der Tod erfolgte unter weit ruhigeren Symptomen, weshalb auch die Leichen, deren Extremitäten früher durch Krampf verdreht und mannigfaltig gekrümmt sich zeigten, einen besseren Anblick gewährten. — Auf die Dauer dieses Stadiums hatte die verflossene Epidemie vielleicht den eigenthümlichen Einfluss geübt, dass es sich in mehreren Fällen sehr in die Länge zog, und selbst 10 bis 14 Tage anhielt, ein Umstand, der auf die Vorhersagung übrigens von keiner Bedeutung war. —

Der Uebergang des zweiten in das Reactionsstadium kam in der letzten Epidemie seltener, als in den früheren vor,

zeichnete sich aber sonst durch keine besonderen Erscheinungen aus. Die Abstufungen waren sehr mannigfaltig und schwankten zwischen einer leichten, bald vorübergehenden Eingenommenheit des Sensoriums, so wie einer gelinden Fieberaufregung und einer ausgebildeten Hirnentzündung und allgemeiner Blutzersetzung des Körpers. Bei mehreren Kranken wurde der Ausbruch des Dilirium tremens, dem sie erlagen, beobachtet. (Bei Wöchnerinnen fand sich in diesem Stadium die Milch, deren Secretion in dem Choleraanfalle aufgehört hatte, in den Brüsten wieder ein. (Ordelin, Rehfeld). Kindern war vor allem das Reactionsstadium sehr verderblich und der Tod verlangte noch viele Opfer. Eine bestimmte Dauer dieses Stadiums konnte nicht angenommen werden, da es sich lediglich nach der vorangegangenen Krankheit richtete und meistens in 3 bis 4 Tagen, oft weniger, oft mehr, verlief. — Der Uebergang in wirklichen Typhus wurde in einigen Fällen beobachtet. (Ordelin). —

Reconvaleszenz.

Die Reconvaleszenz, welche sich im allgemeinen nach der Individualität, der Dauer und Heftigkeit der Krankheit richtete, zog sich oft sehr in die Länge, welches namentlich bei Frauen, älteren Leuten und früher von Krankheiten Befallenen sich zeigte. Kinder und junge Leute erholten sich meistens rasch, und sehr bald wurde der Appetit rege, den sie alle Augenblicke befriedigen wollten. Ein besonderer Hang zu rohen Aepfel- und Buttermilchgenuss machte sich bei vielen geltend.

Nachkrankheiten.

Unter den Nachkrankheiten, denen mehrere Kranke verfielen, zeichneten sich besonders aus: Durchfälle chronischer Art, Siechthum und Phtisen vom Darmkanale ausgehend, lang andauernde Urinverhaltung und Hautwassersucht, Hypochondrie, Magenkrampf, Manie und Typhus.

Eintritt des Todes.

Der in keinen bestimmten Zeitraum eingeschlossene Verlauf der Cholera fand ebenso unbestimmt sein tödtliches Ende, wie seinen Uebergang in Besserung. Zumeist jedoch erfolgte der Tod auf der Höhe der Krankheit, welche sie oft in kurzer Zeit, ja in wenigen Stunden, in den meisten tödtlich abgelaufenen Fällen, in 24 Stunden erreichte. Demnächst war das Reactionsstadium gefahrbringend und tödtlich, und selbst durch Nachkrankheiten wurden mehrere noch hingerafft.

Leichenuntersuchungen.

Die Gelegenheit zu genauen Leichenuntersuchungen bot sich wegen der anderweitig zu sehr in Anspruch genommenen Zeit der Lazarethärzte in so wenigen Fällen dar, dass irgend ein massgebendes Resultat daraus nicht geschöpft werden konnte. Im allgemeinen wurde an dem Aeusseren der Leichen die Beobachtung gemacht, dass sie sich bald nach dem Tode sehr rasch bis zur Unkenntlichkeit der eigenthümlichen Gesichtszüge veränderten. (Rehfeld.) —

Innere Krankheitsursache.

Nicht minder als die genaue Beobachtung des Verlaufes der Epidemie und der äusseren Krankheitserscheinungen beschäftigte uns die Nachforschung ihrer organischen, wesentlichen Entwickelung, ihrer inneren Ursache. — Es mag dies manchen für ein unfruchtbares und vergebliches Bemühen, sie ergründen zu wollen, angesehen werden, allein es kann keinen Practiker, wenn er nicht roher Empiriker ist, entgehen, dass die Feststellung einer richtigen, consequenten, und zuletzt glücklichen Behandlung der Krankheiten nur von den Wegen abhängt, die man einschlägt, um zu der Kenntniss der inneren Krankheitsentwickelung und der vorherrschend betroffenen Organe zu gelangen. — Betrachtet man die Cholera als die entweder durch ein auf tellurischem und atmosphärischem Wege erzeugtes Miasma, oder durch eine Luftinfection vermittelst menschlicher Organismen, oder durch Ansteckung sich erzeugende, allmälich, besonders durch deprimirende Gemüthsstimmung sich steigernde und vermittelst schädlicher äusserer Veranlassungen mehr oder minder rasch zum Krankheitsausbruche sich ausbildende Choleradisposition, so wird man in den Erscheinungeu und Kundgebungen dieser sowohl, als der Krankheit selbst, den Spuren des inneren Erkrankens nachzugehen haben. In der Entstehung der Disposition durch Miasma oder Luftverderbniss, welche man mit einer Vergiftung vergleichen kann, machen sich vornämlich Veränderungen der Innervationsverhältnisse unseres Körpers bemerklich, wie sie mit dem Leiden eines unserer Nerven-Centralheerde in Uebereinstimmung gebracht werden können. Darauf deuten die Gefühle in der Herzgrube, das Kollern im Leibe, das geschmacklose Aufstossen u. a. hin. Nimmt man hinzu, dass sich der Einbruch der Krankheit fast in dem ganzen Verdauungskanale

ausspricht, welcher oft vorher ganz regelmässig fungirte, bald nach der Krankheit, zuweilen nach wenigen Tagen schon, die frühere Functionsenergie erlangt, und sich für den Ersatz des Säfteverlustes bald sehr thätig zeigt, dass die theilweisen Congestionszustände der inneren Schleimhaut durch den bedeutenden Säfteandrang herbeigeführt werden mussten, und ihr demnach ein primäres Erkranken nicht zugeschrieben werden dürfe, so drängt sich die naheliegende Ansicht auf, das Central-Nervenorgan des Unterleibes sei vor allem der Ort, in welchem sich das Krankmachende, die ganze Innervation krampfhaft fixirende Agens concentrirt. — Durch Antagonismus erscheint daher die centrifugale Nervenkraft, vorzüglich in den Därmen und den Blutgefässen unthätig. Die letzten Endigungen erlahmen durch den Mangel des regelnden Nerveneinflusses vom Centrum aus; es entstehen übermässiger Andrang und erzwungene Aussonderung flüssiger, unverarbeiteter Stoffe, die Circulation wird gehemmt und überhaupt alle peripherische Thätigkeit herabgesetzt und gelähmt. Das Centralorgan der willkührlichen Bewegungen, das kleine Gehirn und das Rückenmark nimmt sehr bald, wahrscheinlich gleichzeitig zu dem Erkranken disponirt, an der gewaltsamen Hemmung ihrer regelmässigen, peripherischen Thätigkeiten Theil und bringt jene mannichfaltigen tonischen, nur zeitweise unterbrochenen, Zusammenziehungen der willkührlichen Muskeln zur Erscheinung. — Die Hauptdifferenz bei dieser Krankheitsansicht beschränkte sich auf die Priorität des Erkrankens der beiden genannten Nervenheerde, indem einzelne der unterzeichneten Aerzte (Suttinger, Rehfeld) das Gehirn und das Rückenmark für das primär von der Krankheit ergriffene ansahen, indem ihnen die hohe Bedeutung derselben für den ganzen Organismus und die erst durch sie bewirkte Vermittelung aller der verschiedenen nervösen Erscheinungen als Anhaltspunkt dazu diente. — Von den übrigen wurde jedoch dagegen geltend gemacht, dass man in dem Entfernteren nicht eine Ursache aufzusuchen habe, welche in dem Näherliegenden ihre Begründung fände; dass die Ercheinungen der beginnenden Cholera und der auf einer niedrigen Stufe der Ausbildung stehen bleibenden Cholerine sich nur auf die Bethei-

ligung der Gangliengeflechte des Unterleibes beziehen, und sich Symptome, die von dem Rückenmarke auszugehen pflegen, dabei nicht auffinden lassen; dass auch die veranlassenden Ursachen, kühlende, erschlaffende und unverdauliche Nahrungsstoffe, Gemüthsbewegungen u. s. w. zunächst auf die Nerven des Verdauungskanals einwirken; und dass das Gehirn einen nur untergeordneten Antheil bei dem Ablaufe der Krankheit nehme, welcher erst später im Reactionsstadium eintrete, wenn der peripherische Andrang des in seiner Mischung gestörten Blutes in ihm einen Congestivzustand bewirke. — Die ganz abweichende Ansicht (Flies), dass das Leiden bei der Cholera von der krankhaft fungirenden, depravirte Absonderungen erzeugenden Schleimhaut des Darmkanals allein herrühre, wurde aus oben schon angeführtem Grunde und auch darum verlassen, weil Gastricismen selten als Complication mit der Cholera vorkamen, und sie während der Epidemie beobachtet wurden, ohne dass sie in Cholera übergegangen wären. —

Fasst man dies gegebene ideelle Krankheitsbild mit dem Verfahren zusammen, welches wir uns auf anderweitige und eigene Erfahrungen gestüzt, zur Verhütung der Krankheit und zur medicinischen Behandlung in den verschiedenen Stadien derselben bedient haben, so geht, zur Bestätigung und Bewahrheitung jener dargelegten Theorie, das Hauptresultat hervor, dass Methoden und Mittel, welche in verhältnissmässiger, individuell verschiedener Stärke die peripherischen Organtheile und ihre Nerven, sei es vorzugsweise die ganze Hautoberfläche oder die innere Fläche des Darmkanals, mehr oder weniger anhaltend erregten, von den inneren Nervenheerden ableiteten und diese zwangen, ihre centrifugale Wirksamkeit in angemessener Weise wieder einzuleiten, die Hauptmittel zur Beseitigung der Krankheit waren. — Trotz der Verschiedenheit aller angewandten Mittel trafen sie doch alle in dieser Wirkung zusammen, wenn auch ein besonderes individuelles, Vertrauen, oder leichtere oder schwierigere Anwendungsweise, oder besondere individuelle Krankenverhältnisse, den Unterschied ihrer Wahl bedingten. —

Krankheitsverhütung.

Zur Verhütung des Erkrankens wurde die Achtsamkeit vorzüglich auf die genannten Schädlichkeiten und Gelegen-

heitsursachen hingeleitet, weil ohne sie niemals, oder höchst selten, der Ausbruch der Krankheit beobachtet wurde. Nächstdem erschien die Vermeidung aller die Verdauungsorgane und die Haut schwächenden und alterirenden Einflüsse, eine geregelte, vorsichtige, von der gewöhnlichen nicht wesentlich abweichende Lebensweise, eine hinreichend warme Bekleidung, namentlich des Unterleibes, und die Erhaltung einer günstigen Gemüthsstimmung erforderlich. Die verschiedenen, meist von fern her empfohlenen und unter dem Publikum verbreiteten Präservativmittel, gewöhnlich aus aromatisch-flüchtigen Substanzen bestehend, durften ihm nicht ärztlicherseits gänzlich entzogen oder verdächtigt werden, und man musste sich nur begnügen, ihren Gebrauch auf besondere Fälle und ein gewisses Maass einzuschränken. Ob sie Nutzen gestiftet haben, lässt sich weder bejahen, noch verneinen. —

Behandlung der Vorläufer.

Bei den Vorläufern der Krankheit, wo die Kunst noch alles leisten kann, durfte den Kranken die Möglichkeit der Gefahr nicht verschwiegen werden, um sie zu einem vorsichtigen und strengen Verhalten zu nöthigen. Warmes Regimen, gelinde und andauernde Erregung der Hautthätigkeit, mässig erregende und die Darmausleerung dabei anhaltende, mild wirkende Mittel wurden erforderlich, und dazu: schwache aromatische Theeaufgüsse, die Abkochung von Leinsamen, recht warm und in grossen Quantitäten genossen (Flies), Dowersches Pulver, auch solches mit Camphor; Brausepulver mit Opium oder Morphium (Opiate nur in kleinen Gaben), auch das Malzsche Mittel: die Tinctura aromatica mit Tinct. opii, gewählt und als wirksam befunden. Die in einigen Apotheken vorräthig gehaltenen Camphorplätzchen, welche oft ohne Wissen eines Arztes bei dieser Gelegenheit im Uebermaass gebraucht wurden, haben, wie das Rauchen von Camphorcigarren, nicht selten sich nachtheilig geäussert und Camphorschwindel u. a. unangenehme Zufälle hervorgebracht. —

Behandlung der Krankheit und deren Folgen.

Mit dem Ausbruche des eigentlichen Choleraanfalles musste sogleich die Energie der äusserlichen Ableitungs-, Erregungs- und Erwärmungsmittel gesteigert werden. Es kamen Senfteige auf die Magengegend und die Waden, Einreibungen von verschiedenen flüchtigen und rothmachenden Mitteln, Abreibungen

mit concentrirtem Salzwasser, warme aromatische Umschläge um den Leib, Einwickelungen des ganzen Körpers in eiskalte feuchte Decken, welche alle 1—2 Stunden gewechselt wurden, oder warme Bäder, denen diese Einhüllungen folgten, u. a. zur Anwendung. Innerlich wurden, je nach den hervorstechenden Symptomen und der zumeist in krampfhafter Aufregung begriffenen Organe, die Rademachersche Mischung aus Natrum aceticum, Aq. Nicotianae, Aq. cinamomi und Mucilag. gum. arab. (in manchen Fällen mit gutem Erfolg); kleine und öftere Gaben Opium, Morphium mit Aq. amygdal. amar; Tannin in aromatischen Wässern gelöst, Salzwasser, Eispillen, Eiswasser in kleinen Gaben, künstliches Selterwasser, Champagner u. a. gereicht. — Auf dem Lande hatte man auch zuweilen die gute Wirkung des warmen Kuhmilchgebrauches zu beobachten Gelegenheit.

In der Cholera exquisita, oder im zweiten Stadium bedurfte man eines äusserst consequenten, äusserlich und innerlich stark erregenden Verfahrens. Die Anwendung der genannten äusseren Reizmittel wurde in gesteigertem Maasse und im Verhältniss zum entwichenen Hautturgor fortgesetzt. Als innere Mittel wurden sehr verschiedenartige Mischungen von Reizmitteln zur Anwendung gebracht, mit welchen man öfters bei ein und demselben Kranken wechseln musste, weil ihre günstige Wirkung nur kurze Zeit anhielt, der Kranke nach einigem Gebrauch Widerwillen dagegen äusserte, auch eine besondere Empfänglichkeit mancher Kranken gegen ein Mittel bemerkt wurde. Zu ihnen gehörten: Pulver aus Ammonium carbonicum (5 gr.) mit Camphor (2 gr.) theils allein, theils mit Elaeosachar. menthae, Cajeputi etc. (am häufigsten gebraucht); oder Ammon. carbon. pyrooleos., Mischungen verschiedener ätherischer Oele, von denen das Ol. Absinth. aether. mit Ol. Cajeputi zu 5—7 Tropfen, und das Ol. cinamom. mit aeth. acetic. (bei andauerndem Brechen) besonders gerühmt wurden; Castoreum mit Camphor und Ol. menth. pip.; Ol. terebinthin. mit aether. sulphuric.; Tinct. aromat. mit Ol. menth. pip. und Tinct. opii, Tinct. arnic. mit Tinct. aromat., Tinct. nuc. vomic. und äther. Oelen, und ähnliche Zusammensetzungen; eine Mischung verschiedener aromatischer, carminativer Rinden und

Wurzeln in Pulver; Tricarbonas chloreti (mit geringem Erfolge); Champagnerwein; kalte Uebergiessungen nach warmen Bädern u. a. Gegen einzelne besonders hervorstechende und quälende Symptome wendete man andere geeignete Mittel mit mehr oder weniger günstigem Erfolge an, wie Blutegel oder kalte Umschläge auf die Herzgrube gegen heftigen Schmerz und Angstgefühl; Morph. acetic. mit aq. amygdal. am. gegen übermässiges Brechen, schwarzen Kaffee gegen starken Schlukken u. s. w. Der häufige und starke Opiumgebrauch musste gänzlich gemieden werden, weil er theils unwirksam war, theils ein heftiges Reaktionsstadium hervorbrachte.

Aus der Mannigfaltigkeit dieser, unter den gemeldeten Resultaten, angewandten Mittel geht, wie wir glauben, die Ueberzeugung hervor, dass sie alle nur auf die Erregung der centrifugalen Nerventhätigkeit und die Herstellung des Gleichgewichtes ihrer verschiedenen, nach allen Körperorganen gerichteten Thätigkeit, berechnet sind; dass es keine specifische, das krankmachende Agens in den hauptsächlich ergriffenen Organen direkt neutralisirende und seine eigenthümliche Wirksamkeit mit Sicherheit aufhebende Mittel sind, und nicht dafür angesehen wurden; und dass es uns nicht gelungen ist, ein solches Mittel, wenn es eines giebt, und bei der Occasio praeceps gefunden werden kann, zu entdecken. Mögen andere Aerzte darin glücklicher sein.

Zur Behandlung der Cholera im Reaktionsstadium haben wir nichts besonderes anzuführen, da dem Arzte diese Zustände auch bei anderen Gelegenheiten öfter vorkommen, und jene im allgemeinen nur in der Beschwichtigung und Mässigung der oft übermässig nach der Peripherie des Blut- und Nervensystems strömenden Lebensbewegungen besteht. Zu dem Ende mussten Aderlässe, Blutegel, kühlende Umschläge und von wichtigen Organen ableitende Mittel, Epispastica, Bäder mit Uebergiessungen u. a. angewendet werden. Zum innern Gebrauche dienten Säuren, aq. oxymuriat., Calomel in kleineren und grösseren Gaben, kühlende Getränke, wie Buttermilch, Eiswasser u. a.

Die Reconvalescenz erforderte ärztlicher Seits nur Beachtung, wenn sie sich in die Länge zog und mit grosser

allgemeiner Entkräftung, oder Schwächung einzelner Organe, verbunden war. Der sich bald einstellende Appetit durfte freilich nur mit Vorsicht befriedigt werden, doch konnte man dabei besondere Gelüste nach rohen Aepfeln, roher Sauerkrautbrühe, Buttermilch u. a. ohne Nachtheil berücksichtigen. Bisweilen wurde der Gebrauch der China mit Säuren, oder mit Colombo, und aromatischer, gelind bitterer, magenstärkender Mittel erforderlich.

Bei den Nachkrankheiten richtete sich die Behandlung nach ihren verschiedenen Formen und musste wie gewöhnlich gehandhabt werden. Eine Mischung von Ol. terebinthin. mit Spirit. sulphuric. aeth. nach Rademacher, welche seit einiger Zeit sich gegen Wassersuchten sehr wirksam bewiesen hatte, wurde mit gutem Erfolge auch gegen die nach der Cholera entstandenen Anschwellungen angewandt. Bei den häufig zurückbleibenden hartnäckigen Durchfällen that das Extr. nuc. vomic. in passenden Verbindungen sehr gut.

Ueber die Selbstheilung, die sogen. Naturheilung der Cholera, dürfen wir Einiges zu erwähnen nicht verabsäumen, da einzelne Fälle davon den Aerzten bekannt geworden sind, und es somit deutlich wird, dass die Anstrengungen, welche der Organismus macht, wenigstens theilweise, das Bestreben bekunden, das nöthige Gleichgewicht in den Funktionen herzustellen. Die häufig traurigen Erfahrungen jedoch, welche die Aerzte bei vernachlässigten und nicht zeitig genug beachteten Krankheitsfällen gemacht haben, konnten nicht auffordern, der Naturheilkraft viel oder alles zu überlassen. Damit ist jedoch nicht gesagt, dass die innerlich gereichten Mittel das meiste gewirkt haben; denn die Erfolge der kalten Wasserkuren, welche in modificirtem Maasse auf der Cholera-Station des Theresienklosters, meistens ohne inneren Arzneigebrauch zur Anwendung kamen, und das in der Tabelle mitgetheilte Resultat erzielten, sprechen dagegen; doch lässt sich ihre Anwendung meistens nur in Lazarethen mit der nöthigen Consequenz durchführen.

Ueber die Resultate, welche die homöopathische Behandlung der Krankheit gehabt hat, sind uns keine Mittheilungen

zugegangen. Bekannt wurde uns nur, dass auch so behandelte Kranke gestorben sind.

Vergleich der jetzigen Epidemie mit den früheren.

Da mehrere von uns nun die dritte Epidemie der Cholera in Posen erlebt haben, so wird es nicht am unrechten Orte sein, einen Rückblick auf die früheren zu thun, um zu erforschen, ob sich bei der jetzigen, im Vergleiche zu den früheren, ausser den schon angeführten und berücksichtigten, ihr eigenthümliche Erscheinungen und Verhältnisse auffinden lassen. Dergleichen Unterschiede zeigten sich uns bald in der örtlichen Verbreitung der Cholera zu Posen. Trotzdem, dass in verflossener Epidemie keinerlei polizeiliche Vorkehrungen gegen die Verschleppung der Krankheit getroffen worden sind, so war die allgemeine Ausbreitung in der Stadt weit geringer als in den früheren Epidemien. Es bildeten sich mehrere Concentrationspunkte der Krankheit, meist in den niedriger gelegenen, und stark bevölkerten Stadttheilen, namentlich des Grabens, der Wallischei, der Schrodka und der Fischerei, woselbst die Krankheit mehr beschränkt blieb, und mehr strahlenförmig von dort vereinzelt und zerstreut die übrigen Stadttheile heimsuchte. Dabei überwog jedoch die ganze Zahl der Erkrankungen diesmal bei weitem die der früheren; und bedauern wir nur, nicht durch Zahlen dies genau erhärten zu können, da uns die Angaben der Erkrankungen im Jahre 1837 nicht zugegangen sind. Auch das Verhältniss der Einwohnerzahl zu den Todesfällen in den verschiedenen Seuchejahren 1831, 1837 und 1848 lässt sich nur annähernd bestimmen, wobei es schien, dass die absolute Sterblichkeit in der letzten Epidemie die grösste war, obschon hierüber mit Bestimmtheit erst entschieden werden kann, wenn die Bevölkerungsverhältnisse in den verschiedenen Jahren zu den Erkrankungen und den Sterbefällen genauer festgestellt worden sind. — Das relative Verhältniss der Geheilten zu den Gestorbenen war dagegen in der letzten Epidemie ein bei weitem günstigeres, und wie oben schon angenommen, wie $2\frac{2}{5}$ zu 1 zu berechnen. —

Was die Erkrankungsart selbst anbelangt, so können wir nur, von der Empfänglichkeit und Reaktionsthätigkeit der Organismen gegen die angewandten Heilmittel, urtheilend, behaupten, dass sich jene in der letzteren Epidemie weit tor-

pider als in den früheren zeigte, indem meistens der Verlauf der Krankheit langsamer geschah und die Mittel in grösserer Gabe, in kürzerer Zwischenzeit und in intensiverer Stärke zur Anwendung kommen mussten. Daher sahen wir auch, dass der Organismus grössere Anstrengungen bei der Reaktion machte, und dadurch gefährlichere Zustände, als früher, herbeiführte.

Die Form der Erkrankungen bot nichts wesentlich Verschiedenes dar. Häufiger kam jedoch in der letzten Epidemie das Choleraexanthem beim Beginne der Reaction und in der Reconvalescenz vor, welches einige mehr den Masern, andere mehr der Urticaria und noch andere mehr dem rothen Friesel, der äussern Aehnlichkeit nach, zutheilten. —

Die Nachforschung, ob die Erkrankungen in den früheren Epidemien, so wie die in ein und derselben, vor späteren schützten, führte zu einem negativen Resultate. Es wurden mehrere Fälle bekannt, wo in den Epidemien von 1831 und 1837 Ergriffene, in der letzteren wieder erkrankten und theils genasen, theils starben; ja, dass in dieser Personen zweimal von der Krankheit befallen wurden, wie oben schon ein Beispiel gezeigt hat. Dergleichen kamen jedoch nur einzeln vor.

Maassregeln gegen die Cholera.

Nach allen diesen gemachten Erfahrungen drängt sich uns schliesslich die Frage auf, welche Vorkehrungen und Maassregeln gegen Verhütung von Erkrankungen bei dem Nahen und Hereinbrechen der Cholera zu empfehlen und zu ergreifen sind. Absperrungen ganzer Länder und einzelner Orte haben sich, wie die Erfahrung in früheren Epidemien bewiesen hat, ganz unwirksam gezeigt, und lassen sich wegen dem immer lebhafter werdenden Verkehre und dem immer grösser werdenden Bedürfnisse desselben, von anderen Schwierigkeiten abgesehen, gar nicht in Ausführung bringen. Die einzelne Häusersperre unterliegt, ausser ihrer Nutzlosigkeit und dem offenbaren Nachtheile für seine Bewohner, wie sich dies ebenfalls früher herausgestellt hat, nicht geringeren Uebelständen. — Auch hat der allgemein freie Verkehr, das Beisammensein in Schulen, Versammlungen u. s. w. keinen nachweisbaren Einfluss auf die Verbreitung der Krankheit in der letzten Epidemie geäussert, in welcher von jeder den Verkehr hemmenden Maass-

regel Abstand genommen wurde. Die gewonnene Ueberzeugung, dass die Krankheitsdisposition durch örtlich miasmatische Einflüsse erzeugt und genährt wird; dass nur bestimmte krankmachende Einflüsse den Ausbruch der Krankheit herbeiführen, dass die Luft besonders nur dicht bewohnter, schmutziger, tief und in niedrigen Stadtgegenden gelegener Wohnungen das sich unter Umständen bildende Contagium aufnimmt und concentrirt; dass, wie einige Beobachtungen zu erhärten schienen, Kranken-Effekten und Leichen den Ansteckungsstoff bewahren und verbreiten, wird die nöthigen und zweckmässigen Vorkehrungen gegen den Einbruch und die Verbreitung der Krankheit auffinden helfen. Vor der geschehenen Infection eines Ortes würde daher das beste Schutzmittel für diejenigen sein, die es ausführen können, ihn mit einem entfernteren, gesund gelegenen zu vertauschen. Das Publikum, vorzüglich das ungebildetere, würde auf geeignetem Wege, auf den zu erwartenden Einbruch der Epidemie vorzubereiten sein. Man würde es auf die mögliche Gefahr der Krankheit, auf die nothwendige Achtsamkeit seines Verhaltens, auf die Dringlichkeit, die ersten Spuren der Krankheit zu beachten und die anzuweisende nächste ärztliche Hülfe nachzusuchen, auf die nur bedingte Ansteckungsfähigkeit der Krankheit, durch Kranke und deren gebrauchte Wäsche, und auf die bestimmte Schutzwehr, welche in einer thätigen und geregelten Lebensweise und in Vermeidung jeder Gelegenheitsursache besteht, endlich auf Reinlichkeit, gehörige Lüftung der Wohnungen u. s. w. hinzuweisen haben. Die Maassregeln von Seiten der Communen würden sich vorzüglich auf die grössere Beachtung der Armenpflege und auf Einrichtung genügender Kranken- und Verpflegungs-Anstalten zu beziehen haben. — Ausserdem müssten in Betreff der Leichenausstellungen und Transporte beschränkende Vorschriften zur Zeit der Cholera erlassen werden.

Im Januar 1849.

Posen, gedruckt bei W. Decker & Comp.

lter, Nationalität u. s. w.

№	Name d	eil: Alt-Stadt.	Neu-Stadt.	Nationalität: Polen.	Deutsche.	Juden.	Zahl der Gestorbenen. Männl.	Weibl.	Bemerkungen.
1	Dr. Herz	1	—	28	33	1	11	12	
2	Dr. van l	25	6	—	—	—	22	25	
3	Dr. Rehf	8	3	3	15	—	—	4	
4	Cholera - Theresi Rehfe.	—	—	218	90	1	99	112	Todt od. bereits im Sterben wurden in die Anstalt gebracht 49.
5	Dr. Jaffé	10	—	32	19	7	19	14	
6	Dr. Hant	—	—	4	7	28	12	5	
7	Dr. Jagi	3	4	76	54	2	46		
8	Dr. Freu	7	—	13	6	1	11		
9	Dr. Flies	13	—	—	—	—	1	3	
10	Garnison-Wern	—	—	—	—	—	135	—	Hiervon sind todt oder bereits sterbend nach d. Lazareth gebracht worden 30.
11	Dr. May	—	—	—	—	—	23		
12	Dr. Sutt	—	—	18	26	1	9	8	
13	Dr. Ord	—	—	—	—	—	17	18	
14	Cholera-L lippine	—	—	—	—	—	19	26	
							651		

8. nach Alter und Geschlecht.

№	Kir…	…bl.	Von 70—79 Jahren. Männl.	Weibl.	Von 80 u. darüber Jahren. Männl.	Weibl.	Unbekannt das Alter. Männl.	Weibl	Summa. Sma.	Männl.	Weibl.
1	Evangelis…		1	2	—	—	—	3	203	118	85
2	Evangelis…		—	—	—	—	—	—	20	12	8
3	Alt-luther…		—	—	—	—	—	—	1	1	—
4	Christ-ka…		—	—	—	—	—	—	8	3	5
5	Kathol. St…		—	1	1	—	—	—	25	12	13
6	» Gen…		2	5	—	—	2	1	209	78	131
7	» St.M…		—	2	—	—	—	—	102	53	49
8	» Gen…		4	2	1	2	—	—	254	110	144
9	Garnisonk…		—	—	—	—	—	—	9	3	6
10	Soldaten …		—	—	—	—	—	—	135	135	—
11	Jüdische …		2	1	—	—	—	—	41	20	21
			9	13	2	2			1007	545	462
			22		4						